연구논문

질적 간호제공을 위한 간호단위 시범 운영 효과에 관한 임상적 연구*

연구자** : 이 애주, 김 선한, 성 영희, 유 순애
권 인각, 정 연이, 남 혜경, 권 은정

목 차

Ⅰ. 서 론
1. 연구의 필요성
2. 연구의 목적
3. 용어의 정의
4. 연구의 가설
5. 연구의 제한점

Ⅱ. 연구방법
1. 연구의 설계
2. 연구의 대상
3. 연구도구
4. 자료수집
5. 분석방법

Ⅲ. 연구의 결과 및 논의
1. 결과
1) 시범간호단위와 대조간호단위간의 직접간호 제공시간 비교
2) 시범간호단위와 대조간호단위간의 간접간호 제공시간 비교
3) 환자의 만족도 비교
4) 간호사의 직무만족도 비교
5) 질적 간호 지표의 비교
2. 논의

Ⅳ. 결론 및 제언
1. 결론
2. 제언

참고문헌

영문초록

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성

병원에서의 간호사의 주된 역할은 타의료진과의 협력이나 독자적인 간호행위를 통하여 환자로 하여금 질병을 회복하고 고통을 경감하며 건강을 유지,증진할 수 있도록 도와주는 것이다. 이를 위하여 간호부서에서는 적절한 인력과 인적, 물적자원에 대한 효율적인 관리를 통하여 양질의 간호가 이루어질 수 있도록 지원한다.

임상간호의 질(質)을 결정하는 가장 중요한 요소 중의 하나로 간호 인력을 들 수 있는데 현행의료법에 명시된 법정 간호 인력은 병원의 특성이나 수준, 환자의 중증도 등이 고려되지 않은 상태로 침상수만을 기준으로 책정되어 있으며, 중환자실, 수술실, 응급실 등의 특수간호단위를 제외한 일반간호단위는 법정인원에도 못 미치고 있는 수준이다(장, 1990). 그 결과, 환자에 대한 직접간호가 감소되고, 간병인 및 환자가족에게 간호의 많은 부분을 의존하고, 간호사는 주로 의사지시에 의한 투약이나 행정적인 일에 치중하고 있다. 또한 1989년 의료보험이 전국민에게 확대되어 실시된 이후, 1,2,3차 의료전달체계가 효율적으로 운영되지 못함으로 인하여 대학병원 수준의 병원에서는 환자들은 집중되지만 이에 대처하기 위한 인력의 확보, 의료전달체계의 개선이나 기타 효과적인 방안이 미처 모색되지 않고 있는 실정이다. 또한 낮은 의료보험 수가와 병원 재정상의 어려움으로 인력의 확충은 더욱 어려워지고 있어 병원에서의 간호가 환자들의 기대수준에 미치지 못하고 있다.

* 이 논문은 서울대학교병원 연구비 지원에 의해 작성된 것임.

**서울대학교 병원 간호사

그러므로 이러한 예산제한, 인력제한이 있는 현실 상황에서 현존하는 자원을 효과적으로 활용함으로써 직접간호를 증가시키고 환자의 만족도를 높일 수 있는 방안을 확인하고 그 효과를 평가하기 위한 연구가 필요하다고 본다.

2. 연구의 목적

위에서 기술한 연구의 필요성에 근거하여 다음과 같은 목적으로 본 연구를 시행하였다.

1) 인력의 증원 없이, 가능한 다른 측면에서의 지원과 업무개선을 통해 양질의 간호를 제공하고 환자의 만족도를 높이고 간호직원의 직무에 관한 만족도를 높일 수 있는 간호 단위운영방법을 모색한다.

2) 시범간호단위 운영의 효과를 확인하기 위해 대조간호단위에 비해 시범간호단위에서의 직접 간호 및 간접간호 제공시간이 변화되었는지를 비교한다.

3) 시범간호단위 운영후에 환자가 인식하는 간호업무에 대한 만족정도가 향상되었는지를 확인한다.

4) 시범간호단위 운영후에 직원이 인지하는 직무에 대한 만족정도가 향상되었는지 확인한다.

5) 시범간호단위 운영후에 간호의 질의 지표가 향상되었는지를 확인한다.

3. 용어의 정의

(1) 직접간호활동

환자에게 직접 제공되는 간호활동으로서 호흡, 영양, 배설, 운동 및 활동, 수면과 휴식, 체온유지, 위생, 안전, 의사소통 및 건강상담 교육, 측정 및 관찰, 투약 등 11개 영역의 간호활동을 말한다.

(2) 직접간호시간

일 근무조당 한 간호사가 직접간호활동을 수행하는데 소요되는 시간(단위: 분)

(3) 간접간호 활동

환자에게 제공되는 직접간호를 준비하거나 수행하기 위하여 행해지는 일련의 활동으로서 환자 간호관련기록, 병동관리 기록, 환자간호 인수인계, 필름 및 검사물 결과지의 관리, 약품관리, 타 부서와의 조정 및 협의, 교육 및 회의, 식사배선 참여, 의사지시(order) 확인, 간호사 개인시간, 간호단위 정리 정돈, 기타 등 13개 영역의 간호활동을 말한다.

(4) 간접간호 시간

일 근무조당 한 간호사가 간접간호 활동을 수행하는데 소요되는 시간(단위: 분).

(5) 환자 만족도

환자가 생각하는 이상적인 간호 수행에 대한 기대와 입원기간 중에 실제로 받은 간호에 대한 인식의 일치정도.

(6) 간호사 직무 만족도

직무에 대한 태도의 하나로서 한 개인이 직무나 경험 평가시 발생하는 유쾌하고 긍정적인 정서 상태.

(7) 질적 간호지표

환자에게 제공된 간호와 정해진 간호표준과의 일치정도.

4. 연구의 가설

시범간호단 운영의 효과를 평가하기 위하여 다음과 같이 가설을 수립하였다.

가설 1 : 시범간호단위의 직접간호시간량은 대조간호단위에 비해 많을 것이다.

가설 2 : 시범간호단위의 간접간호시간량은 대조간호단위에 비해 적을 것이다.

가설 3 : 시범간호단위 운영후에 측정한 간호에 대한 환자 만족도는 운영전에 비해 높을 것이다.

가설 4 : 시범간호단위 운영후에 측정한 간호사의 직무만족도는 운영전에 비해 높을 것이다.

가설 5 : 시범간호단위 운영후의 질적 간호지표는 운영전에 비해 높을 것이다.

5. 연구의 제한점

본 연구는 연구의 특성상 대상 환자 및 간호사의 수가 극히 적으며 또한 환자의 만족도에 영향을 미칠 수 있는 환자의 질병의 특성 및 중증도, 입원기간, 입원횟수 등이 고려되지 않았다는 점에서 연구의 결과를 해석, 적용하는데 있어 제한점을 가진다. 시범간호단위를 운영하는 목적이나 기대효과 등이 연구에 참가한 대상자들에게 충분히 통제되지 않았다는 점도 연구의 유의도에 영향을 미쳤을 것으로 사료된다.

Ⅱ. 연구방법

1. 연구의 설계

서울시내에 소재하고 있는 국립 S대병원의 일반내과 1개 간호단위를 시범간호단위로 선정하여 3개월 동안(1992. 9. 1~1992. 11. 31) 시범운영하고, 시범간호 단위와 환자의 특성 및 설비, 인력구조가 유사한 1개의 내과 간호단위를 대조간호단위로 선정하여 시범간호단위의 운영효과를 비교하였다. 시범간호단위의 운영방안을 계획하기 위하여 전 직원을 대상으로 현존하는 문제점을 확인케하고 개선방안을 제출케 한 다음 나온 의견을 취합하여 운영 계획을 수립하였다.

시범간호단위 운영시 투입된 내용으로는, 운영방법 공지 및 직원의 동기화를 위한 교육과 물품 및 기타 업무지원, 직접간호의 강화, 타부서와의 긴밀한 협조 등이 포함되었다. 시범간호단위 운영을 계획, 지원하기 위하여 주임간호사 이상 간호부 중간관리자 8인으로 구성된 운영위원회를 구성하여 시범간호단위의 운영계획 및 시범간호 운영상 문제점 해결 및 평가를 담당케하였다.

시범간호단위와 대조간호단위의 인력은 수간호사 1인, 주임간호사 1인, 간호사 8인, 보조원 2인으로 동일하게 구성되어 있으며 환자도 일반내과 환자 34명으로 동일하다.

1) 시범간호단위 운영을 위한 투입

시범간호단위 운영을 위해 투입된 사항은 직원교육, 물품 및 관련부서의 협조체계 구축 등 가능한 행정적인 지원 등으로 구체적인 내용은 다음과 같다.

(1) 간호직원 교육 및 Workshop(총 23시간)

목적 : 시범간호단위 간호직원들이 전문직 간호사로서의 역할을 인식하고 시범간호단위의 방침에 따라 적극적으로 업무를 수행한다.

내용 : 기존의 문제점 파악과 해결방안 확인을 위한 Workshop 1회(14시간)

시범간호단위 운영목적 및 실시방안에 대한 소개(2시간)

전문간호사로서의 역할 및 전문간호사상 구축을 위한 특강(4시간)

임종간호 및 환자식이 특강(3시간)

(2) 의료기기 및 비품의 보충

목적 : 물품관리 및 조달과 관련된 간호직원의 간접간호시간이 감소되어 간호업무의 효율성이 증가하고 결과적으로 환자의 만족도가 증가한다.

내용 : 대조간호단위에 비해 Medication Cart 2대, Infusion pump 2대, Hair washing trolley 1대, 체중계 1대, 혈압계 2대, 전자식 체온계 4대, 냉장고(200리터) 1대, 혈당측정기 1대를 추가 배치하고 침대, 소파, 상두대 등 병동물품 중 노후물품을 교체함.

(3) 시설 및 설비보완

목적 : 환자 및 보호자에 대한 전화전달 업무에 소요되는 시간을 절감하여 직접간호를 가능케하고 환자의 편의를 도모함으로써 환자의 만족도가 증가된다.

내용 : 전화기가 설치되어 있지 않은 2인실 8실과 6인실 2실에 각각 수신용 전화기를 1대씩 설치함.

(4) 관련부서와의 협조체계 구축

목적 : 환자간호와 관련된 타부서와의 협조체계를 구축함으로써 각 부서가 환자중심의 사고를 가지고 환자중심으로 업무를 개선하여 간호가 효율적으로 이루어져 직접간호시간이 증가하고 간호사 만족도가 증가한다.

내용 : (뒷페이지)

(5) 환자간호의 표준 수립 및 직접간호 강화

목적 : 개선이 필요한 부문에서의 간호표준의 재정립 및 직접간호의 강화를 통해 직접간호시간이 증가하고, 간호의 질이 향상되고 환자의 만족도가 증가한다.

내용 : (1) 환자 교육 강화

- 각종 교육 자료 개발 및 활용 : 검사관련 교육자료 (총 15종류)
  - 입퇴원 안내문
  - 시설물 사용 안내문(예 : 침대사용법)
    병 구조 안내문
- 위생간호 교육자료(좌욕, 구강함수, 욕창예방을 위한 체위 기록표)

(2) 직접간호 영역의 강화를 위한 간호시행

(가) 아침간호 순회 실시 및 위생간호 강화: 전체 환자를 대상으로 환자의 활동 정도에 따라 위생간호의 요구를 사정, 분류하여 구강간호, 눈간호, 등맛사지, 침상세발, 침상목욕, 침구교환의 항목을 교육하거나 직접 수행한다.

부 서	내 용
약 제 부	1차 약제부와의 협의회 • 시범간호단위에 전담약사 1인 상주 • 전담약사가 투약카세트를 매일 교환 (Unit Dose System) • 약치방전은 약사가 직접 조정계로 송부 • 간호단위에 약정보 제공
	2차 약제부 협의회 • 산제약을 1회 용량으로 조제 • 혼합 항생제에 대한 유효기간 명시 • 응급약 발생시 Pagecom으로 연락
내과의국	의사측 협조사항에 대해 병동장과 협의 • 정규 order 및 처표발행은 전일 8 PM까지 완료 • 주치의의 환자 order 확인 및 서명 • 추가 order 발생시 추가꽂이 꽂기, order 발생과 동시에 처표발행 • 행선지판에 의사 행선지 기재 • Blood sample 8 AM까지 완료 • 모든 검사의 서약서와 피부준비는 전날 저녁까지 완료 • 모든 order는 반드시 서면화
영 양 과	시범간호단위 간호사 교육 "치료식이"
기 타	그외 청부실, 의무기록실, 임상병리과, 진단방사선과,

(나) 욕창예방을 위한 간호 : 욕창의 가능성이 있거나 이미 생긴 환자를 대상으로 체위기록표를 활용하여 매 근무시 마다 직접 체위를 변경해 준다.

(3) 양질의 간호수행을 위하여 본원의 환자간호 부문의 '간호의 질 평가 도구'에 포함 된 간호영역별 수행방안을 수립하여 시행한.

2) 연구의 실계

각 가실의 검증하기 위한 실계는 다음과 같다.

1) 가설 1,2 : 시범간호단위를 운영한 후에 시범간호단위와 대조간호단위에서의 직접간호시간과 간접간호 시간의 차이를 비교하였다.

2) 가설 3 : 시범간호단위의 퇴원환자를 대상으로 시범간호단위 운영전후의 환자만족도를 비교하였다. 환자만족도의 측정을 위해서는 퇴원환자를 대상으로 환자만족도 설문지를 이용하였다. 시범간호단위와 대조간호 단위에서의 환자만족도를 비교하고자 하였으나 시범간호단위 운영전의 환자만족도 측정 결과 두 간호단위에서의 만족도가 유의하게 차이가 있었으므로 시범간호단위에서의 만족도를 전, 후 비교하였다.

3) 가설 4 : 시범간호단위에서 시범간호단위 운영전후의 간호사 만족도를 비교하였다. 대조간호단위에서의 직무만족도와 비교하고자 하였으나 시범간호단위 운영전의 두 간호단위에서의 만족도가 유의하게 차이가 있었으므로 시범간호단위에서의 만족도를 전, 후 비교하였다.

4) 가설 5 : 시범간호단위에서의 질적간호 지표를 시범간호단위 운영후에 전, 후 비교하였다.

2. 연구의 대상

(1) 직접,간접 간호시간 : 시범간호 단위와 대조간호 단위의 낮번, 초번, 밤번, 근무간호사 각 2명의 근무시간 중의 간호업무를 5일간 조사를 실시하였다.

(2) 환자 만족도 ; 시범간호단위 운영 1달전에 시범간호 단위에서 퇴원한 환자 8명과 운영 1개월 후에 퇴원한 환자 19명

(3) 간호사 만족도 : 시범간호 단위 수간호사를 포함한 간호사 전원 중 근무지가 이동된 1인을 제외한 9명을 대상으로 함.

(4) 질적 간호지표 : 시범간호단위의 의무기록 및 환자

3. 연구의 도구

1) 직접간호시간, 간접간호시간

박(1988)과 장(1990)이 제시한 11개 영역의 직접간호활동과 13개 영역의 간접간호활동을 기초로하여 근무시간대별로 직접간호와 간접간호의 업무의 내용 및 소요시간을 기록할 수 있는 '간호활동 조사지'를 개발하여 사용하였다.

2) 환자만족도

입원기간 중 간호사로부터 제공받은 간호에 대한 환자의 만족도를 측정하기위해 국내에서 환자만족도를 측정하기 위해 사용된 도구 중에서 간호업무가 구체적

으로 표시된 현(1984)과 지(1984), 유(1984), 박(1982)이의 도구를 수정보완하여 도구를 개발하고 주임간호사 이상 8명의 자문을 받아 타당성을 검토하였다.

본 도구의 간호업무를 5가지 영역으로 분류하여 신체 안위적 영역 4문항, 심리적 영역 4문항, 교육적 영역 4문항, 기술적 영역 5문항, 간호단위 관리영역 3문항, 총 20문항으로 구성된 4점 Likert 척도록서 전체 도구의 신뢰도는 Cronbach alpha값이 0.9408로 나타났으며 5개 영역별 신뢰도 계수는 0.7365-0.8647를 보였다.

3) 간호사만족도

Stamps, Pieddmont, Slavitt와 Hesse(1978)가 개발한 직무만족도구를 박성애와 윤순녕(1992)이 우리말로 번역, 수정 보완한 직무만족도구를 사용하였다.

전체도구의 신뢰도는 Cronbach alpha값이 0.8897으로 나타났는데 이 중 전체항목에 대한 개별항목의 상관계수가 음의 값인 4개 항목을 제외한 결과 신뢰도는 0.942로 높아졌다. 6개 요인별 신뢰도는 0.6567-0.8284로서 Stamps 등이 도구를 개발할 때의 신뢰도인 0.69-0.84와 유사하였다. 각요인별로는 보수관련 7문항, 전문직업적 수준 7문항, 행정 7문항, 자율성 8문항, 직무과업 3문항 상호작용 6문항으로 구성되었다.

4) 질적 간호지표

시범간호단위 운영후 환자간호의 질(質)적 향상을 평가하기 위하여 S대 병원 간호부에서 현재 사용중인 "간호의 질향상을 위한 평가지"를 활용하여 점수화하였다. 점수는 입퇴원, 수술전후간호, 임종간호, 응급간호, 섭취 및 배설, 배액관 유지간호, 안전간호, 피부간호, 투약, 격리, 위생, 의사소통, 간호과정, 영양 영역에서의 92개 평가기준에 의거하여 측정되며 0-100의 범위를 갖는다.

점수는 {(완전하게 표준을 만족시킨 항목의 수 × 1 + 불완전하게 만족시킨 항목의 수 × 0.5) ÷ (전체 항목의 수 — 해당사항 없는 항목 수)} × 100

으로 계산한다.

4. 자료수집 방법

(1) 직접간호시간, 간접간호시간

임상경력 1년이상인 간호사 10명을 관찰자로 선발하여 조사방법에 대한 사전교육을 실시한 후 '간호활동 조사지'를 이용하여 시범간호단위와 대조간호단위의 직접 간호활동 및 간접간호 활동의 내용 및 소요시간을 관찰 조사하였다. 낮번, 초번에 대해서는 관찰자가 자료를 수집하였으며 밤번은 근무자가 직접 기록하도록 하였다.

(2) 환자 만족도 : 시범간호 단위에 입원한 환자를 대상으로 하여, 사전조사기간은 1992년 8월 21일부터 8월 31일까지, 사후 조사기간은 1992년 11월 1일부터 1992년 11월 30일까지 조사하였다.

퇴원예정환자에게 환자만족도를 측정하는 설문지를 배부하고 완성된 설문지를 비치된 설문지함에 넣도록 하였다.

(3) 간호사 만족도 : 시범간호 단위에 근무하는 수간호사를 포함한 간호사 10명을 대상으로 시범간호 단위 운영직전과 시범간호단위 운영후의 직무만족도를 조사하였다. 응답자의 일반적인 정보와 직무만족도를 측정하는 42문항의 설문지를 배부하여 자가보고 하도록 하였다.

(4) 질적간호지표 : 간호과장 2명이 시범간호단위 운영전, 후 두차례에 걸쳐 평가 하였다.

5. 분석방법 : 가설검증

(1) 시범간호단위와 대조간호단위의 직접간호시간과 간접간호시간을 각각 T-test로 분석하였다.

(2) 시범간호단위 실시전후의 환자 만족도 비교를 위해 T-test로 분석하였다.

(3) 시범간호단위 간호사의 사전, 사후 직무만족도의 변화를 검증하기 위해 Wilcoxon signed rank test로 분석하였다.

(4) 시범간호단위 운영전후의 질적 간호지표를 비교하기 위해 질적 간호지표 점수를 단순비교하였다.

Ⅲ. 연구결과 및 논의

1. 연구결과

1) 시범간호단위와 대조간호단위간의 직접간호 제공시간 비교

가설 1 : 시범간호단위의 직접간호시간량은 대조간호단위에 비해 많을 것이다.

시범간호단위와 대조간호단위 간호사의 직접간호 시간을 조사한 결과 시범간호단위에서의 근무조별 평균 직접간호시간은 146.88분이고 대조간호단위는 135.15분으로서, 시범간호단위의 직접간호시간이 대조간호단위에 비해 길었으나 전체적으로는 유의하지 않았다(T=1.46, P=0.145). 영역별로는 운동 및 활동(T=2.04, P=0.047), 체온유지(T=2.14, P=0.037), 위생(T=2.73, P=0.013), 의사소통 및 건강상담, 교육(T=2.58, P=0.014) 등 4가지 간호영역에서 시범간호단위가 대조간호단위보다 직접간호시간이 길었으며 그 차이도 유의한 것으로 나타났다(표-1).

(표 1) 시범간호단위와 대조간호단위의 직접간호시간량 차이검증

영 역	시범간호단위(N=25)		대조간호단위(N=27)		T값	P값
	평균(분/근무조)	표준오차	평균(분/근무조)	표준오차		
호 흡	0.96	1.72	0.56	2.52	0.67	0.505
영 양	0.00	0.00	0.00	0.00	-	-
배 설	0.60	1 26	2.41	5.31	-1.66	0.103
운동 및 활동	2.04	2 84	0.63	2.13	2.04	0.047
수면과 휴식	0.04	0.20	0.00	0.00	-	-
체온 유지	0.36	0.76	0.04	0.19	2.14	0.037
위 생	8.36	11.20	2.04	4.24	2.73	0.013
안 전	0.04	0.20	0.00	0.00	-	-
의사소통 및 건강상담 교육	16.12	12.30	8.30	9.45	2.58	0.014
측정 및 관찰	63.64	15.38	65.04	21.35	-0.27	0.787
투 약	53.96	21.75	56.15	19.50	-0.38	0.704
합 계	146.88	24.11	135.15	32.64	1.46	0.145

2) 시범간호단위와 대조간호단위간의 간접간호 제공시간 비교

가설 2 : 시범간호단위의 간접간호시간량은 대조간호단위에 비해 적을 것이다.

시범간호단위에서의 근무조당 평균 간접간호단위은 354.72분, 대조간호단위는 368.19분으로서 시범간호단위에서의 간접간호시간은 대조간호단위에 비해 짧았으나 전체적으로는 유의한 차이가 없었다(T=-0.92, P=0.394). 영역별로는 약품관리(T=3.84, P=0.000), 간호단위 정리정돈(T=-4.05, P=0.000) 등 2개 영역에서의 간접간호시간이 시범간호단위에서 유의하게 짧은 것으로 나타났다(표-2)

시범간호단위의 직접간호시간과 간접간호시간의 비는 29.6:70.4이고 대조간호단위는 26.9:73.1로서, 시범간호단위가 대조간호단위에 비해 직접간호시간의 비가 더 높았다.

3) 환자의 만족도 비교

가설 3 : 시범간호단위의 운영후의 간호에 대한 환자 만족도는 운영전에 비해 높은 것이다.

시범간호단위 운영전, 후의 만족도 비교에서는 운영후의 만족도가 전체적으로 높았으며(T=-3.48, P=0.002) 영역별로는 신체안위적 영역(T=-2.17, P=0.040), 심리적 영역 (T=-2.49, P= 0.038)간호단위 관리 영역(T=-4.46, P=0.00)에서 유의하게 높게 나타났다(표-3).

(표 2) 시범간호단위와 대조간호단위의 간접간호시간량 차이검증

(단위 : 분)

영 역	시범간호단위(N=25)		대조간호단위(N=27)		T값	P값
	평균(분/근무조)	표준오차	평균(분/근무조)	표준오차		
환자간호관련 기록	106.36	50.53	91.55	20.61	1.40	0.18
생동관리 기록	2.52	3.93	3.56	5.72	-0.54	0.59
환자간호인수인계	51 72	9.90	53.37	9.90	-0.60	0.55
X-ray, 검사물 결과지 확인	3 08	4.88	7.56	15.81	-1.36	0.18
물품관리	16.56	10.35	14.74	8.17	0.71	0.48
약품관리	53.6	19.48	72.81	16.61	-3.84	0.000
타부서와의 조정 및 협의	13.92	11 02	9.96	8.06	1.49	0.143
교육과 회의	0.00	0.00	0.22	0.85	-	-
식사배선 참여	0.08	0.40	0.00	0.00	-	-
의사처방확인	25.48	31.75	43.56	40.75	-1.77	0.079
식사 및 개인시간	57.48	20 23	37.89	17.46	3 75	0.001
간호단위 정리정돈	2.28	3.64	10.22	9.17	-4.05	0.000
기 타	24.64	22.79	22.93	26 85	0.25	0.806
합 계	354.72	56.42	368 19	48.95	-0.92	0.394

(표 3) 간호영역별 시범간호단위운영 전후의 환자만족도 차이 검증

영 역	시범간호단위 실시전(N=8)		시범간호단위 실시후(N=19)		T값	P값
신체안위적 영역	11.7500	2 435	13.7895	2.149	-2.17	0.040
심리적 영역	13 1250	2.295	15.2000	0 834	2 49	0.038
교육적 영역	17 5000	2.619	19.3684	1 065	-1 95	0.087
기술적 영역	12.7500	3.012	14.8947	1.695	-1.89	0.091
간호단위관리영역	7.1250	1.356	9.8421	1.642	-4.46	0.00
합 계	62.2500	3.721	73.0526	1.303	-3.48	0.002

4) 간호사 직무 만족도 비교

가설 4 : 시범간호단위 운영후의 간호사의 직무만족도는 운영전에 비해 높을 것이다.

시범간호단위의 운영후의 전반적인 직무만족도는 운영전에 비해 높았으며(Z=-2.1004, P=0.0357) 직무만족을 구성하는 요소에 있어서는 행정 항목에 대한 만족도만이 시범간호단위 운영후에 유의하게 높은 것으로 나타났다(Z=-2.0732, P=0.0382)(표-4).

5) 질적 간호 지표의 비교

가설 5 : 시범간호단위 운영후의 질적 간호지표는 운영전에 비해 높을 것이다.

Q.A도구로 측정한 점수는 시범간호단위 시행전이

(표 4) 시범간호단위 운영전후의 간호사 직무만족도의 차이 검증

요 인		Mean rank	Cases*	Z값	2-tailed P
보 수	낮아진 군	4.75	2	-.7606	.4469
	높아진 군	3.70	5		
전문직업적 수준	낮아진 군	3.50	3	-1.4216	.1551
	높아진 군	5 75	6		
행 정	낮아진 군	5.00	1	-2.0732	0382
	높아진 군	5.00	8		
자 율 성	낮아진 군	5.50	3	-.7108	.4772
	높아진 군	4.75	6		
직무과업	낮아진 군	3.00	2	-1.9548	.0506
	높아진 군	3 57	7		
상호작용	낮아진 군	4.88	4	-.3554	.7223
	높아진 군	5.10	5		
합 계	낮아진 군	3.00	1	-2.1004	.0357
	높아진 군	4.71	7		

* 변화없는 군은 case에서 제외됨.

86점이었고 실시후는 93점으로 7점 상승되었다. 영역별로는 수술이나 검사 및 치료전의 교육, 간호진단 및 간호계획의 수립, 투약에 대한 설명, 구강 및 위생간호 측면에서 향상된 것으로 나타났다.

2. 논의

본 연구의 결과, 시범간호단위의 전체적인 직접간호시간은 대조간호단위에 비해 길었으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 세부항목에 있어서는 운동 및 활동, 체온유지, 위생, 의사소통 및 간호상담교육의 4가지 간호영역에서 직접간호시간이 유의하게 길었으며, 간접간호활동에서는 약품관리 및 간호단위 정리정돈의 2개 간호영역의 간접간호시간이 유의하게 짧았다. 이는 전담약사 배치와 물품보충 및 업무개선을 통한 간접간호시간의 단축이 운동 및 활동, 위생간호, 체온유지, 환자교육 및 상담 등 평소 시간부족으로 인해 충분히 수행되지 못하고 있던 직접간호 제공을 가능케 하였기 때문인 것으로 분석된다. 또한 교육을 통한 간호직원의 동기화 및 다량의 교육자료의 활용을 통해 교육과 의사소통영역의 간호가 보강되었다고 생각된다.

시범간호단위 실시 후 전체 근무시간 중 직접간호시간이 차지하는 비율은 26.9%에서 29.6%로 증가하였으나 그 차이는 유의하지 않았으며 이는 1979년 본 병원의 간호부에서 내과간호단위를 대상으로 연구했을 때의 결과인 직접간호시간과 간접간호시간의 비율 42.7:47.9에 비해 직접간호시간의 비율이 상당히 감소된 것을 보여준다. 이는 그 당시에는 간호단위에 배치된 병동서기가 각종서류업무 및 행정업무, 전화관련 업무를 수행하였고 간호인력은 보다 직접간호에 참여할 시간적인 여유가 있었기 때문인 것으로 보인다.

환자만족도에 있어서는 시범간호단위 운영 후 환자만족도가 실시전 만족도에 비해 높아졌으며 세부영역에 있어서는 신체안위적 영역, 심리적 영역, 간호단위

관리영역에서 높게 나타났다. 신체안위적 영역 및 심리적 영역에서의 만족도의 증가는 운동 및 활동이나 체온유지, 위생과 같은 신체안위와 관련된 영역에서의 직접간호 시간의 증가와 의사소통 상담 및 교육 측면의 직접간호시간의 증가와 관련이 있는 것으로 설명할 수 있다. 또한 간호단위 관리 측면에서의 만족도의 증가는 물품 및 설비에 대한 지원이 영향을 미쳤을 것으로 분석할 수 있다.

시범간호단위 운영후에 간호사의 만족도는 전체적으로 유의하게 증가하였고 세부항목에 있어서는 행정항목에서의 만족도가 유의하게 증가하였다. 유의하게 증가한 항목은 행정의 한 항목이었는데도 전체적인 직무만족도가 높아진 것은 모든 항목에서 유의할 정도는 아니지만 간호사의 만족도가 높아졌기 때문인 것으로 보인다. 병원 및 간호부서의 행정에 대한 만족도가 유의하게 증가한 것은 시범간호단위를 계획, 운영하는 과정에서 간호사들을 직접적으로 참여시키고 의견을 반영하고 가능한 지원을 통해 간호사들이 직접간호시간을 충분히 가질 수 있도록 도움을 주었기 때문인 것으로 사료된다. 그러나, 실질적인 인력보충이 없이 행정적인 지원과 업무개선만으로 나타난 직원의 만족도 향상이 일시적으로는 긍정적인 효과를 나타내었으나 직접간호의 강화로 인한 업무과중의 문제가 장기간 지속될 경우 직무만족도의 증가가 얼마나 오래 지속될 것인가는 의문의 소지가 있다고 보여진다. 그러므로 직접적으로 환자간호에 투여하는 시간을 연장하고 간호직원의 직무만족도의 향상을 통해 지속적인 간호생산성을 향상시키기 위해서는 직원보강이나 간접간호업무의 경감과 같은 보다 현실적인 조치가 필요하다고 보여진다.

Ⅴ. 결론 및 제언

1. 결론

변화된 사회적 요구와 환자의 요구를 효과적으로 충족시키고 간호사들의 업무에 대한 만족도를 높여 생산성을 증가시키고 간호의 수준을 높일 수 있는 방안을 마련하기 위하여 '92년 9월 1일부터 11월 30일까지 3개월간 1개 내과 간호단위와 병동의 시설 및 인력, 환자의 특성이 유사한 대조간호단위를 선정하여 시범간호단위 운영을 하였다. 1개월 간의 준비기간 동안 전체 간호단위의 간호사가 참여하여 기존의 문제점을 파악하였으며 인력증원을 제외하고 가능한 범위내에서의 행정적인 지원과 간호직원의 동기유발을 위한 교육을 통해 시범간호단위를 운영하고 그 효과를 평가하였다.

본 연구의 결과를 요약하면,

1) 시범간호단위의 직접간호시간은 대조간호단위에 비해 길게 나타났으나 전체적으로는 유의하지 않았다. 영역별로는 운동 및 활동, 체온유지, 위생, 의사소통 및 건강상담 교육 등 4가지 간호영역에서는 시범간호단위의 직접간호시간이 대조간호단위보다 유의하게 길었다.

2) 시범간호단위의 간접간호시간이 대조간호단위에 비해 짧았으나 전체적으로는 유의한 차이가 없었다. 영역별로는 약품관리, 간호단위 정리정돈 등 2개의 간접간호영역에서는 유의하게 감소되었다.

3) 위생간호를 포함한 기본간호의 강화, 행정적 지원 및 업무개선을 통한 시범간호단위의 운영은 환자만족도의 증가 측면에서 효과적이었다(T=-3.48, P=0.002).

4) 시범간호단위의 운영후의 전반적인 직무만족도는 운영전에 비해 높았으며(Z=-2.1004, P=0.0357) 직무만족을 구성하는 요소에 있어서는 행정항목에 대한 만족도만이 시범간호단위 운영후에 유의하게 높아졌다(Z=-2.0732, P=0.0382)

5) 시범간호단위 운영후에 질적간호지표는 89에서 93으로 향상되었다.

이러한 결과로부터 다음과 같은 결론을 내릴 수 있다.

1) 인력충원이 없이 교육과 행정적 지원만으로는 전반적인 직접간호시간을 실질적으로 증가시키기에 불충분하다.

2) 업무개선 및 행정적인 지원, 직원에 대한 동기부여를 통한 시범간호단위 운영 후에도 직접간호시간이 차지하는 비율이 29.6%에 지나지 않은 것은 직접간호시간이 절대적으로 부족함을 시사하며 이를 해결하기 위해서는 간호인력의 과감한 보충과 행정업무 및 물품관리 등 상대적으로 많은 부분을 차지하는 간접간호 업무를 담당할 직원의 보충이 필수적임을 시사한다.

3) 직원충원 등의 근본적인 문제해결 없이도 시범간호단위의 운영방향을 계획하는 과정에서 일선 간호사를 참여시키고 교육을 통해 동기를 조성하는 방안이 병원 및 간호부서의 행정에 대한 만족도를 증가시켰다는 점은 간호부서 차원의 정책추진시 적용가능한 전략을 제시해 준다.

4) 현재 간호사에 의해 행해지는 간접간호영역의 업무를 감소시키기 위하여 본 연구에서 시도한 약품전달제도 및 각종 관리업무의 개선, 시설 및 의료물품 관리체계의 개선 및 간호업무의 전산화 등이 절실히 요청된다.

5) 실질적인 직접간호시간의 증가와 간호사의 직무만족도 향상을 통한 환자만족도의 증가를 위해서는 간호부 뿐만 아니라 병원내 환자관련 부서 직원이 환자중심적 사고를 고취시킬 수 있는 교육이나 제도개선이 병행되어야 한다.

2. 제언

양질의 간호 제공을 위한 간호단위의 운영효과를 평가하기 위해서는 보다 많은 수의 환자와 간호사를 대상으로 잘 통제된 연구가 이루어져야 한다.

또한 각 병원의 간호행정자들과 임상간호사회, 대한간호협회에서는 이러한 연구를 바탕으로하여 우리나라 임상간호 발전에 걸림돌이 되는 요인을 정확히 분석하여 이에 대한 대책안을 마련하고 지속적으로 관계당국에 건의해야 하며 이 연구의 결론에서 제시한 바와 같이 적정한 간호 인력은 병원의 특성이나, 수준, 환자의 중증도를 고려하여 개별화하여 책정되어야 한다고 본다.

또한 현행의 의료보험수가 제도도 간호원가에 기초한 적정한 간호수가제도로 개선, 확립되어야 한다고 제언한다.

참 고 문 헌

Gillies, D.A. (1982), Determining Staff Needs, Nursing Management System Approach, 178-190

Grohar, M.E. (1986), A Comparison of Patient Acuity and Nursing Resource Use, JONA, 16(6), 19-2

Slavittt, D.Bm Stamps, P.L., Piedmont, E.B., Masse A.M.B. (1978), Nurses' Satisfaction with their worksituation, Nursing Research, 27(2), 114-120

김조자, 박지원(1988) 일대학병원 간호사의 직업만족도와 그와 관련된 요인 조사 연구, 간호학회지, 18(1), 5-17

박성애, 윤순녕(1992) 직무 만족 측정 도구 개발, 대한간호학회지, 22(3), 316-323

박정호(1988), "한국형 진단명 기준 환자군(K-DRG) 분류를 이용한 입원환자의 간호원가 사정에 관한 연구", 이화여자대학교 박사학위논문

박정호, 신혜선(1982) 일부대학병원에 있어 입원생활중 환자가 받는 간호활동에 관련된 기초조사 연구, 최신의학 25(10), 91-98

유은광, 이정성, 전정자(1984) 간호원, 환자, 의사간의 간호역할 기대 비교 연구, 대한간호, 23(2), 37-47

장현숙(1990), "일개 3차 진료기관의 환자 간호요구에 따른 간호업무량(Nursing Workload)측정", 서울대학교 석사학위논문

지성애 (1988) 양질의 간호요인 분석연구, 대한간호, 28(4), 43-61.

현인숙 (1984) "간호행위에 대한 입원환자의 만족도 조사 연구", 서울대보건대학원 석사학위 논문

〈ABSTRACT〉

A Clinical Study for Promoting Quality Nursing Care in a University Hospital

Lee, A.J., Kim, S.H., Seong, Y.H., Yoo, S.A.,
Kwon, I.G., Jeong, Y.I., Nam, H.K., Kwon, E.J.
(DEPARTMENT OF NURSING SERVICE
SEOUL NATIONAL UNIVERSITY HOSPITAL)

The purpose of this study was to develop a new nursing unit which can meet changing health care needs, enhance patients' satisfaction and nurses' job satisfaction, and finally guarantee quality nursing care with present manpower.

For this, one medical unit was selected as a unit for quality care. And one medical unit which is similar in staffing and patients' characteristics was selected as a control unit. To assess present problems and identify the remedies to the problems a hospital-wide survey and a workshop were performed. According to the survey results, educational programs and improvement of the facilities and equipment supply system, managereal support for interdepartmental cooperation and intensification of bed-side nursing care were adopted as main principles for operating model unit. This model unit was operated for 3 months from Sep. 1, 1992 to Nov. 30, 1992.

To evaluate the effectiveness of the model unit, derect/indirect nursing care hours, patients' satisfaction to nursing care, nurses' job satisfaction, and quality care index were measured. Direct/indirect nursing care hours were compared with that of the control unit, and patients' and nurses' satisfaction and quality care index were measured before and after operating model unit and compared with each other.

The results of the study were as follows;

1. In the model unit mean direct nursing care hours per cach shift was 146.88 minutes and indirect nursing care hours was 354.72 minutes. The ratio of the direct nursing care hour to indirect nursing hour was 29.6 : 70.4 and that of the control unit was 26.9 : 73.1. Direct nursing care hour in model unit was longer than that of the control unit. But, the difference was not significant. In subcategories of direct nursing care, the time spent in mobility and exercise, conservation of body temperature, hygiene, and communication and health education were longer than that of the control unit.

2. Indirect nursing care hour in model unit was shorter than that of the control unit. But, the

difference was not significant. In subcategories of indirect nursing care, the time spent in drug management and ward arrangement was shorter than that of the control unit.

3. Patients' satisfaction to nursing care was increased significantly after operating the model unit (T=-3.48, P=0.002) and satisfaction to subcategories of physical comfort measure, psychological cate, and unit management components were significantly higher than before.

4. In the model unit, nurses' total job satisfaction was increased significantly after operating the model unit(Z=-2.1004, P=.0357) and satisfaction to subcategory of satisfaction to administration was significantly higher than before (Z=-2.0732, P=.0382).

5. After operating the model unit, quality care index was increased from 89 to 93.

With this results, it can be summarized that all the measures tried for quality care, such as educational programs, managereal support for interdepartmental cooperation, and improvement of the equipment and facility provision resulted in partial increase in direct nursing care hours, nurses satisfaction to their job and patients' satisfaction to nursing care.

In can be postulated that managereal support and motivation without proper staff supplementation is not enough for increasing direct nursing care hours. And for the enhancement of the level in clinical nursing, and staff supplement must be considered sincerely and the measures for reducing indirect nursing care hours, such as computerization of nursing care activities, improvement of facilities and equipment and facilities supply system, must be instituted in addition.